

2015年10月 日

各市町村長 様  
各市町村議会議長 様

(陳情団体) 愛知自治体キャラバン実行委員会  
代表者 森谷 光夫  
名古屋市熱田区沢下町9-7  
労働会館東館3階301号

## 介護・福祉・医療など社会保障の施策拡充についての陳情書

### 【趣旨】

2015年4月から「改正」介護保険制度と介護報酬の改定が実施されました。2014年6月18日「地域医療介護総合法」に続き、2015年5月27日には、医療保険制度等の見直し関連法が成立しました。国保の都道府県単位化、入院給食自己負担、「患者申出療養制度」創設による混合診療の拡大、大病院への紹介状なしの受診時定額負担の導入など、国民・患者負担増の医療保険制度改悪が実行に向け準備されています。

安倍内閣は、「戦争できる国づくり」と「企業が一番活躍しやすい国づくり」にむけ、暴走を続けています。社会保障における国の役割は「自助・自立のための環境整備」とし、「自然増も含め聖域なく見なおし、徹底的に効率化・適正化していく」としました。2014年末の財政制度等審議会「建議」の、医療・介護予算の「自然増」を半分以下に削減するよう求めたことに沿った形になっています。

6月30日に閣議決定した「経済財政運営と改革の基本方針2015(骨太の方針)」は、16年度から18年度までの3年間を「集中改革期間」と位置づけ、さらに社会保障の歳出見直しに「重点的に取り組む」と明記。社会保障予算の自然増抑制額は3年間で9000億円から1兆5000億円とされており、秋から年末にかけて新たな「削減計画」として、後期高齢者医療の1割負担を2割に、受診時定額負担(保険免責制)導入など検討されています。同時に、「日本再興戦略改訂(新成長戦略)」では、「法人税実効税率の2割台への引き下げ」と「社会保障費の自然増抑制」、戦略市場創造プランの第1に『国民の「健康寿命」の延伸』として「健康長寿社会」をビジネスの拡大チャンスと位置づけました。企業参入で公的保険外のサービス産業の活性化をめざす一方、医療・介護・福祉の分野が営利企業の市場として開放され、弱者の切り捨てが懸念されます。

「2014国民生活基礎調査」では、生活が「苦しい」とした世帯は前年比2.5ポイント増の62.4%で、過去最多となっています。1世帯当たり平均所得は前年比1.5%減で、ピークの1994年の8割程度です。アベノミクスと消費税増税および社会保障改悪によって格差は拡大しています。住民の生活を改善し充実させることが、待ったなしの課題となっています。今こそ、憲法、地方自治法などをふまえて、国の施策に左右されることなく、住民の利益への奉仕を最優先する自治体の役割が重要になっています。

私たちは住民の暮らしを守り改善する要求を掲げ、市町村に要請し、多くの要望を実現していただきました。ひきつづき政府の社会保障改悪に反対し、住民の命と暮らしを守るため以下の要望事項について、実現いただきますよう要請します。

### 記

#### 【陳情事項】—★印が懇談の重点項目です—

##### 【1】県民の要望である福祉施策を充実してください。

###### 1. 安心できる介護保障について【長寿介護課(一部、福祉課・建築課の回答項目あり) ★(1)介護保険料・利用料について

①介護保険料を一般会計からの繰り入れや基金の取り崩しによって引き下げてください。

保険料段階は低所得段階の倍率を低く抑え、応能負担を強めてください。

→平成27年度より、11段階から12段階に多段階設定し、低所得段階の第2・3・4段階については国の基準よりも低い設定としました。

②介護保険料および利用料の低所得者への減免制度を実施・拡充してください。

→平成27年度より利用料の減免規定の一部を改正し、低所得者の方々に配慮し、制度を拡充しました。

③補足給付の申請手続きの見直しで介護保険施設入所者が利用できなくなることはやめてください。資産の確認など必要以上にプライバシーを侵害しないでください。

→補足給付については、国の基準により見直しました。必要以上のプライバシーの侵害が無いよう留意します。

## (2) 基盤整備について

★①特別養護老人ホームや小規模多機能施設等、福祉系サービスを大幅に増やし、待機者を早急に解消してください。

→平成28年度に60床の特別養護老人ホームが1か所、開所される予定となっています。

②地域包括支援センターを中学校区ごとに設置し、原則、市町村直営としてください。

→地域包括支援センターは市内に1か所ですが、包括支援センターに準じた機関として中学校区に1か所ずつ、3か所の在宅介護支援センターを配置しています。全て委託方式をとつており、今のところ直営化は考えていません。

③サービス事業所に対する事業費の支給は現行の予防給付の額以上の単価を保障し、サービスに見合ったものとしてください。

→市単独での単価の上乗せは考えておりません。

④介護・福祉労働者を充分に確保するために、適正な賃金・労働条件および研修についての財政的な支援をしてください。

→全国市長会等を通じて国に要望していきたいと考えております。

## (3) 総合事業について

### ① 総合事業移行にあたっての考え方

★ア. 総合事業への移行にあたっては、現在、介護予防訪問と介護予防通所介護を利用している要支援者の実態を十分に把握し、期間を区切って「卒業」を押し付けることはしないでください。

→実態把握については十分に実施していく必要があると考えております。実態に即した必要なサービスが受け続けられるよう留意します。

★イ. 指定事業者の「緩和した基準によるサービス」は導入しないでください。

→様々なニーズに即した多様なサービスの提供ができるよう体制を整備していきます。

ウ. サービスについては、利用者の希望に基づく選択を保障してください。住民ボランティア等への移行を押し付けるような指導を行わないようにしてください。

→利用者のサービス選択の意思を十分に尊重するよう留意します。住民ボランティア等に移行を強いる予定はありません。

エ. 総合事業への移行に当たっては、介護予防訪問と介護予防通所介護を住民ボランティアなど「多様なサービス」に置き換えるのではなく、現行サービスの利用を維持したうえで、上乗せして新たなサービス・資源を作るという基本方向を堅持してください。

→様々なニーズに即した多様なサービスの提供ができるよう体制を整備していきます。

### ② 介護保険利用の際の手続き

★ア. 介護保険利用の相談があった場合、これまでと同様に要介護認定申請の案内を行い、「基本チェックリスト」による振り分けを行わず、要介護認定申請を受け付けた上で、地域包括支援センターへつなぐようにしてください。

→相談者の意思に反して基本チェックリストにより振り分けを行う予定はありません。

イ. ケアマネジメントについては、現行の予防給付と同様に居宅介護支援事業所への委託を可能とし、現行額以上の委託料を保障してください。

→居宅介護支援事業所への委託の実施及び委託料の額については、現在検討中です。

### ③総事業費の確保と必要な補助(助成)

ア. サービスの提供に必要な総事業費を確保してください。地域支援事業の「上限」を理由に、利用者の現行相当サービスの利用を抑制しないで下さい。国または自治体の財政支援を行ってください。

→利用者に必要なサービスが提供できるよう予算を確保していきます。現行相当サービスの必要な方に対しては、継続してサービス提供を実施していきます。

イ. 住民の「助け合い」については、現行サービス利用を前提に、さらに地域の支えあいや地域づくりを促進するものとして位置付けてください。「助け合い」活動にかかる住民・各団体の要望を尊重し、必要な施設・設備の提供や、必要な経費の補助(助成)を行ってください。

→利用者の状態に応じて、現行サービス、多様なサービス等必要なサービスを提供できる体制づくりを行っていきます。

住民主体によるサービスの充実が図れるよう、サロン等のボランティア団体への補助を継続していきます。

### (4)高齢者福祉施策等の充実について

①高齢者が地域でいきいきと生活するために、以下の施策を一般会計で実施してください。

ア. ひとり暮らし、高齢夫婦などへの安否確認や買い物など多様な生活支援の施策を充実してください。

→町内会、民生委員、老人クラブ等で地域の方への安否確認を実施し、在宅介護支援センターにおいては、相談のあったケースの見守り、支援を実施しています。一時的に支援の必要な方へは一般会計において、軽度生活支援サービスの中で買い物等の生活支援を行っています。

イ. 高齢者や障害者などの外出支援などの施策を充実してください。【長寿介護課、福祉課】

#### 【長寿介護課】

→平成12年6月より地域巡回バス(ミニバス)の運行を実施しています。路線拡大、年末の運行、コース変更を実施するなどさらなる充実を図っています。

高齢者に対しては、要介護1~5の方にリフト付タクシーの利用助成を行っています。

#### 【福祉課】

→障がい者にあっては、対象となる条件はありますが、タクシー料金や市営駐車場の利用料金を助成する市独自の制度により外出支援を行っています。

ウ. 宅老所、街角サロンなどの高齢者の集う場所を増やしてください。施設運営費用などの助成金を拡充してください。

→平成25年度より補助金の交付要綱を変更し、開催回数に応じて補助金を助成しています。

高齢者サロンを開設する団体に対しては、地域包括支援センターが支援を行っています。

エ. 高齢者世帯が安心して暮らせる高齢者住宅を公営で整備してください。【建築課】

→知立市では、平成23年度において「市営高場住宅」30戸の建設を行い高齢者・障がい者に配慮した施策をとっています。

今後も引き続き高齢者が安心して暮らせる住宅整備に向けて努力して参ります。

②配食サービスは、最低毎日1回は実施し、助成額を増やし利用者負担を引き下げてください。  
また、閉じこもりを防ぐため会食方式も含め実施してください。

→宅配サービスは、週7日、毎日実施しています、自己負担額は、食材料費分ですので、利用者負担とさせていただいています。会食(ふれあい)方式は、市としては現在実施していませんが、会食を行う高齢者サロンは増えてきています。

③住宅改修費、福祉用具購入費、高額介護サービス費の受領委任払い制度を実施してください。

→住宅改修費及び福祉用具購入費に関しては、平成16年1月より受領委任払い制度を実施しています。

#### ★(5)障害者控除の認定について

①介護保険のすべての要介護認定者を障害者控除の対象としてください。

→要介護1以上を対象にしています。

②すべての要介護認定者に「障害者控除対象者認定書」または「障害者控除対象者認定申請書」を自動的に個別送付してください。

→要介護1以上を対象にしています。全ての要介護1以上の方に個別に、送付しています。

## 2. 生活保護について【福祉課】

★①生活保護の相談・申請にあたっては、憲法第25条および生活保護法第1条・第2条に基づいて行い、「申請書を渡さない」「就労支援を口実にする」「親族の扶養について問いただす」など、相談者・申請者を追い返すような違法な「水際作戦」を行わないでください。生活保護が必要な人には早急に支給してください。

→生活保護相談時において、状況をお聞きし、保護の制度をお伝えした後、本人へ申請の意思を確認して申請書を渡しています。

②扶養義務者への通知や報告の求めについては、国会の政府答弁や政令等で示されているように、福祉事務所が家庭裁判所の審判等を経た費用徴収を行うこととなる蓋然性が高いと判断するなど、明らかに扶養が可能と思われるにも関わらず扶養を履行していないと認められる場合に限られることを徹底してください。

→扶養義務者の調査による回答に基づき支援可能な方のみに援助をお願いしています。

③国による生活保護費の引き下げに対して、就学援助や地方税の非課税基準、国民健康保険の保険料・一部負担金の減免など、生活保護費と連動する諸施策の基準引き下げが起こらないよう措置を講じてください。

→被保護者に対して、最低生活費を圧迫するような施策については、他機関とも協議し調整していきます。

★④ケースワーカーなど専門職を含む正規職員を増やしてください。また担当者の研修を充実させ、就労支援や生活指導を個別に丁寧に行うようにしてください。

→新規ケースワーカーは、県主催の現業員研修を受講し、基礎知識を習得します。またケースワーカー全員での検討会を月1回開催し、情報の共有と知識の統一を図ります。

⑤弱者の生存権侵害につながりかねない警察官OBの生活保護申請窓口等への配置はやめてください。

→警察官OBの配置はありません。今後についても配置の予定はございません。

⑥生活保護困窮者自立支援法に基づく「自立相談支援事業」は自治体直営で実施してください。また、生活保護が必要な人には受給手続きを紹介するなど、就労支援に偏らず生存権保障を重視してください。

→社会福祉協議会へ事務委託はしていますが、相談窓口は、市役所内に設け保護が必要な方についてはすぐに引き継げるよう形成しています。

★⑦基準改定に伴う住宅扶助の引き下げについて、現行基準が適用できる例外措置について具体的な事例を記載したお知らせ文書を全生活保護世帯に送付して周知し、不当な減額や転居が起こらないようにしてください。当事者が望まない地域や劣悪な物件など、意に反した勧奨は厳に慎んでください。

→該当する保護者へは、施行前に確認を行い、現在の状況、転居の意向を聞き取り、対応させていただきました。転居に際しては、ご自分で探していただき、基準内のものを許可させていただきます。

★⑧冬季加算については、できる限り生活保護利用者の健康状態等に影響を与えないよう、次の諸点を周知徹底してください。

ア. 重度障害者加算を算定している人や要介護度が3以上または傷病・障害等による療養のための外出が著しく困難であり常時在宅をせざるを得ないなど、平成27年5月14日付保護課長通知が定める1.3倍基準を設定できる場合を具体的に記載したお知らせ文書を全生活保護利用世帯に送付して周知してください。

→冬季加算改定について、ご案内を全戸へ送付予定です。

イ. 上記の例外措置を柔軟に適用し、最大限活用することで、支給される冬季加算の減額を回避してください。

→現在の状況の聞き取りにより真に必要と思われる保護者に対しては、適用していきます。

### 3. 税の徴収、滞納問題への対応等【税務課】

①徴税は自治体の業務であることをふまえて、愛知県地方税滞納整理機構に税の徴収事務を移管しないでください。参加していない市町村は今後とも参加しないでください。

→滞納額の大きな困難案件の事務処理と徴税技術向上を主な目的としており、派遣職員の徴税スキル向上が認められますので、今後も参加する予定です。

★②税の滞納世帯の解決は、児童手当を差し押された鳥取県の処分を違法とした広島高裁判決を踏まえ差押禁止財産は差し押さえしないこと。住民の実情をよくつかみ、相談にのるとともに、地方税法第15条(納税緩和措置)①納税の猶予、②換価の猶予、③滞納処分の停止の適用をはじめ、分納・減免などで対応してください。

→差押禁止財産を差押しないことはもとより、納税者の状況に応じて執行停止、分納、減免等の相談に応じています。

### 4. 国保の改善について【国保医療課】

★①国の財政支援を抜本的に増額することを求めるとともに、国保財政を安定化し、保険料の大枠引き下げを実現してください。

→現在の厳しい国保財政に鑑み、国に対しては療養給付費負担金の負担率の引き上げを求めていきたいと考えています。また、法定外の一般会計繰入により医療費等の義務的支払いを行っているのが現状であり、引き続き財政運営には努力して参りますが、医療費の増加等によって負担増をお願いすることが避けられないこともあります。

★②保険料(税)について

ア. これまで以上に一般会計からの繰り入れを行い、保険料(税)の引き上げを行わず、減免制度を拡充し、払える保険料(税)に引き下げてください。

→現在でも法定繰入のほか、特定健診費用をはじめとした法定外繰入を行っております。引き続き健全な財政運営のため努力して参りますが、医療費の増加等によって負担増をお願いすることが避けられないこともあります。

- イ. 18歳未満の子どもについては、均等割の対象としないでください。当面、一般会計による減免を実施してください。
- 均等割は負担の公平性の観点から全ての被保険者の方を対象としていますので、現段階での実施は考えておりません。
- ウ. 前年所得が生活保護基準額の1.4倍以下の世帯に対する減免制度を設けてください。  
生活保護基準引き下げにより、現在の対象者が縮小とならないようにしてください。
- 現在のところ拡大の予定はありません。
- エ. 所得減少による減免要件は、「前年所得が1,000万円以下、かつ前年所得の10分の9以下」にしてください。
- 所得減少による減免要件は、前年所得300万円以下かつ前年所得の2分の1以下に減少すると認められることであり、現在のところ拡大の予定はありません。

#### ★③保険料(税)滞納者への対応について

- ア. 資格証明書の発行をやめてください。とりわけ、18歳年度末までの子どものいる世帯、母子家庭や障害者のいる世帯、病弱者のいる世帯には、絶対に発行しないでください。なお、義務教育修了前の子どもについては「保険証は1年以上」とし、窓口交付だけでなく、郵送も含め1枚も残すことなく保険証を届けてください。
- 現在、資格証明書を交付している世帯はありません。滞納世帯には、納税相談の機会ができるだけ多く持ち、計画的な納税を促すため、個別の事情を考慮しつつ6ヶ月の短期被保険者証を交付しています。また、高校生以下の子どもの短期被保険者証は一定期間経過後に郵送しています。
- イ. 滞納者に対し給付の制限をしないでください。「給付と滞納は別」であることから、滞納があっても施行規則第1条「特別な事情」であることを申し出れば保険証を即時発行してください。
- 滞納者であることを以って給付を制限することは行っておりません。
- ウ. 保険料(税)を支払う意思があつて分納している世帯には正規の保険証を交付してください。万一「短期保険証」を発行する場合でも、有効期限は最低6ヶ月としてください。
- 分割納付が確実に履行されている世帯等については、個別の状況に応じて短期被保険者証を郵送しています。なお、短期被保険者証の有効期限は全て6ヶ月としております。
- エ. 保険料(税)を払いきれない加入者の生活実態の把握に努め、加入者の生活実態を無視した保険料(税)の徴収や差押えなど制裁行政をしないでください。また、無保険者の調査を実施してください。
- 滞納額が多い世帯に関しては、生活実態の把握を含め財産調査を行い、納付が困難と判断した場合には徴収の執行停止を行っています。また、分割納付等の相談にも対応させていただいております。消費者金融等への過払い金がある方については、司法書士の紹介も行っております。なお、財産・収入等がありながら滞納している世帯については差押え等を行っております。
- ④一部負担金の減免制度については、生活保護基準額の1.4倍以下の世帯に対しても実施してください。また、一部負担金の減免制度を行政や医療機関の窓口にわかりやすい案内ポスター、チラシを置くなど住民に制度を周知してください。
- 現在のところ拡大の予定はありません。また、広報等による周知を行っております。

### 5. 福祉医療制度について【国保医療課】

- ★①福祉医療制度(子ども・障害者・母子家庭等・高齢者医療)を縮小せず、存続・拡充してください。  
→現在の制度は存続していきますが、拡充の予定は今のところありません。
- ★②子どもの医療費無料制度を18歳年度末まで現物給付(窓口無料)で実施してください。  
→子ども医療費の18歳年度末までの給付の予定は、今のところありません。

- ③精神障害者医療費助成の対象を、一般の病氣にも広げてください。  
→精神障害者保健福祉手帳の1、2級の手帳の交付を受けた人については、一般の病氣についても給付を行っております。
- ④国に対して、福祉医療助成に対する国保の国庫負担削減をやめるよう強く要請するとともに、当面は一般会計繰り入れで補てんしてください。  
→機会をとらえ要請していくとともに、一般会計からの繰り入れで補てんしていきます。

## 6. 子育て支援などについて

- ★①「子どもの貧困対策推進法」および「子どもの貧困対策に対する大綱」を受け、ひとり親世帯に対する生活支援施策の具体化を行ってください。【子ども課】  
→ひとり親世帯に対し、知立市遺児手当を支給しています。また、今年度より、生活保護世帯、市民税非課税世帯、児童扶養手当受給世帯がファミリーサポートセンター事業を利用した場合、報酬額の半額程度を補助します。
- ★②就学援助制度の対象を生活保護基準額の少なくとも1.4倍以下の世帯までとしてください。  
また、年度途中でも申請できることを周知徹底し、支給内容を拡充してください。【学校教育課】  
→就学援助の所得基準の目安としては、アンケートの例では、二人家族では引下げ前の生活保護基準額の約1.6倍、また四人家族では同じく約1.4倍となります。  
周知は、児童生徒の状況を身近でよく知る学校が、その状況を配慮し隨時行っていますが、入学説明会及び4月にチラシで保護者へ周知しています。  
民生委員の証明は、一昨年11月の委員改選時より必要なしとしました。  
支給内容の拡充は、考えておりません。
- ★③憲法による「義務教育は無償」の立場から学校の給食費を無償にしてください。給食費未納により給食が食べられない子どもをなくしてください。【教育庶務課】  
→学校給食法の規定に基づき、学校給食に要する経費(食材購入相当分)については、保護者の負担とさせていただいています。  
給食費が未納であっても、給食が食べられることはありません。
- ★④児童福祉法第24条1項に基づき、保育を希望する児童には公的保育による保育実施義務を果たしてください。認定子ども園、保育所、地域型保育事業による小規模保育や家庭的保育等、施設形態の違いによって受ける保育に格差がないようにしてください。【子ども課】  
→新たに事業者が行う場合には、その施設形態による特色を尊重し協議してまいります。
- ⑤児童虐待や“いじめ”的早期発見に努め、重大事故とならないよう、情報公開を行い、防止対策を強めてください。そのためにカウンセラーなど専門職を配置してください。【学校教育課】  
→学校いじめ防止基本方針を市内すべての小中学校で策定し、各校のHPで公開している。また、いじめの早期発見のためにも、各校にスクールカウンセラーなどの臨床心理士を配置済みである。
- ⑥「新婚・子育て・ひとり親」世帯に家賃補助等の支援策を実現してください。【子ども課】  
→実施予定はありません。
- ⑦妊産婦健診は、産前14回に加え、初回及び産後1回を無料で受けられる恒久的な制度にしてください。【健康増進課】  
→妊婦健診は国が示している基準にあわせて14回の補助をおこなっています。産後健診は平成20年度から補助をおこなっています。

## 7. 障害者・児施策の拡充について【福祉課(一部、長寿介護課の回答項目あり)】

①障害者が 24 時間 365 日、地域で安心して生活できるよう、希望する障害福祉サービスが利用できるようにしてください。

→サービス等利用計画を確認し、必要と思われる分の支給をしています。現在支給量の上限は設けていませんが、必要以上の支給は行いません。

②移動支援を、障害者・児が必要とする通学・通所に利用できるようにしてください。

→現時点では考えていません。

③障害者(児)の福祉サービスの利用料、給食費などの利用料負担を無償にしてください。

→現時点では考えていません。国の制度に基づいて支給しています。

④障害児者へのインフルエンザ予防接種費用の補助制度を設けてください。

→現時点では考えていません。

★⑤40 歳以上の特定疾患・65 歳以上障害者について、「介護保険利用を優先」と一律にすることなく、本人意向にもとづいた障害福祉サービスが利用できるようにしてください。

ア. 65 歳到達前に障害者本人の利用(意向状況)聴き取り調査を障害福祉と介護保険担当で行うとともに、障害者本人に制度の説明をおこなってください。【福祉課、長寿介護課】

→現時点では考えていません。国の制度に基づき実施していきます。

イ. 介護保険の利用申請を行わない障害福祉サービス利用者に対して、障害福祉サービスの打ち切りをおこなわないでください。

→サービス利用計画を確認し、本人の障がい特性で必要と思われるサービスは、65歳以上到達後も支給しています。国の制度に基づいて実施していきます。

⑥通院時の院内介助や入院中のヘルパー派遣を認めてください。

→現時点では考えていません。

★⑦相談支援事業は、基本相談や計画相談を丁寧に行える職員配置ができるよう、国に要望し、自治体でも補助してください。

→相談支援事業は、重要と認識しております。2箇所の社会福祉法人に委託事業し充実を図っています。ただし、計画を作成する指定特定相談事業所等への補助は考えていません。

## 8. 予防接種について【健康増進課】

①流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)、B型肝炎、ロタウィルスワクチンの任意予防接種に助成制度を設けてください。

→国の定期接種化、他市の動向に合わせて検討します。

★②高齢者用肺炎球菌ワクチンの任意予防接種の助成を増額してください。

→平成 26 年度から定期接種となり一部負担金で接種が可能となりました。

③妊娠を希望する夫婦及び妊婦の夫を対象とした風疹ワクチン接種は、無料で受けられるようにしてください。

→妊娠を希望する夫婦及び妊婦の夫に対して、上限 5,000 円(ただし、対象者が生活保護法による被保護世帯に属する人は 1 万円を上限として)助成しています。無料については、他市の動向に合わせて検討します。

## 【2】国および愛知県、愛知県後期高齢者医療広域連合に、以下の趣旨の意見書・要望書を提出してください。

### 1. 国に対する意見書・要望書

①消費税増税を中止してください。

②マクロ経済スライドによる年金切り下げをやめてください。若い人も高齢者も安心できる年金制度をつくってください。

- ③介護保険への国庫負担を増やして、負担の軽減と給付の改善をすすめてください。軽度者外しはやめてください。介護報酬を再改定し、事業所閉鎖などサービス提供の低下を防ぐとともに、介護・福祉労働者の安定雇用のために処遇を改善してください。
- ④子どもの医療費無料制度を18歳年度末まで現物給付(窓口無料)で創設してください。また、福祉医療助成に対する国民健康保険の国庫負担金の削減はやめてください。
- ⑤後期高齢者の保険料軽減特例見直しを行わず、国による財源確保のうえ、恒久的な制度としてください。

## 2. 愛知県に対する意見書・要望書

### (1) 福祉医療制度について

- ①子どもの医療費無料制度を18歳年度末まで現物給付(窓口無料)で実施してください。
- ②障害者医療の精神障害者への補助対象を、一般の病気にも広げてください。
- ③後期高齢者医療対象者のうち住民税非課税世帯の医療費負担を無料にしてください。当面、福祉給付金(後期高齢者福祉医療費給付)制度の対象を拡大してください。

### (2) 県民の医療を守り、医療提供体制の充実のために

- ①市町村国民健康保険への県独自の補助金を復活してください。
- ②県が今後すすめる地域医療ビジョン策定にあたっては、安い病床削減を前提としないでください。また、策定委員会に医療提供者・地域住民・労働者の代表を入れるとともに、三者の意見を十分反映したものにしてください。

## 3. 愛知県後期高齢者医療広域連合に対する意見書・要望書

- ①低所得者に対し、独自の保険料と窓口負担の軽減制度を設けてください。
- ②一部負担金減免について、生活保護基準の1.4倍以下の世帯も対象としてください。
- ③後期高齢者医療葬祭費の支給に関して、申請勧奨してください。

以上